

تأملی بر وضعیت درمان در بیمارستان‌های خصوصی

دکتر نصرت‌الله آصف‌پور*

■ با پیشرفت و توسعه تکنولوژی و اکتشافات، به‌ویژه در دهه اخیر، تحولات شگرف و فوق‌العاده‌ای در امر تشخیص و معالجه بیماران حاصل شده است و بسیاری بیماران که تا چند سال پیش شانس و اقبالی برای بهبودی و بازیافت سلامت خود نداشتند امروزه به کمک این امکانات تازه و روش‌های نوین از بیماری مهلک خود رهایی یافته یا با یک بهبودی نسبی می‌توانند سال‌های بیشتری به عمر عزیز خود بیفزایند. کافی است برای مثال به بیماری‌های قلبی که یکی از بالاترین علل مرگ‌ومیر را رقم می‌زند، اشاره کنیم. چه بسیار انسان‌هایی که امروز به‌یمن امکانات پیشرفته از قبیل آنژیوگرافی، آنژیوپلاستی و انواع جراحی‌ها از خطر مهلک بیماری خود رهایی می‌یابند و سال‌ها به خدمت خود به جامعه ادامه می‌دهند. همین‌طور در مورد بسیاری بیماری‌های دیگر مانند سرطان و... که با توجه به آگاهی‌های جمعی ضرورتی به شرح آن نیست.

از آنجا که توسعه و گسترش علم پزشکی در این سال‌ها از سرعت قابل ملاحظه‌ای برخوردار بوده، به‌موازات آن شاخه و انشعابات جدید و تازه به‌صورت تخصص و فوق‌تخصص به‌وجود آمده و کم‌کم کار به جایی می‌رسد که برای هر عضوی از بدن حتی درشته تخصصی باید در نظر گرفت. درست است که این پدیده‌ها به‌خودی خود نویدبخش شناخت و درمان بهتر بیماری‌هاست ولی از روی دیگر سکه هم نباید غافل شد که از این گسترش و تعدد تخصص‌ها ناگزیر پاره‌ای مشکلات و ناهماهنگی‌ها را نیز باید انتظار داشت که در نهایت ممکن است بر درمان بیماران اثرات منفی و نامطلوب داشته باشد.

امروز بیماری که وارد بیمارستان می‌شود، به‌ویژه اگر بیماری‌اش ناشناخته، چندگانه یا پیچیده باشد، به‌زودی زیر دست تعداد زیادی از همکاران رشته‌های مختلف از پزشک عمومی گرفته تا داخلی، قلب، ریه، بیهوشی، مغز و اعصاب و انواع جراحان برحسب نیاز قرار می‌گیرد. متأسفانه وضعیت حاکم بر بیمارستان‌های خصوصی و در مرتبه نخست عدم حضور همکاران در ساعات مشخص در بیمارستان و پاره‌ای مسایل دیگر، به‌ویژه فشار و تراکم کاری، امکان یک کار گروهی (تیم‌ورک) سالم و مطلوب را نمی‌دهد و به‌ندرت فرصت و موقعیتی برای همکاران محترم برای شور و مکالمه‌ای روزرور دربار بیمارستان دست می‌دهد؛ چیزی که حتی در بیمارستان‌های دولتی آسان‌تر در دسترس قرار می‌گیرد زیرا به‌موجب اجبار حضور در ساعات اثنی‌چین فرصتی به‌وجود می‌آید.

عوارض و مشکلات این وضعیت، گوناگون و چندگانه است: در مرتبه نخست عدم ایجاد فضا و جو مناسب برای «تیم‌ورک» که فقدان آن باعث بسری درسرها و سردرگمی‌هاست. گذشته از همکاری لازم برای برنامه‌ریزی درمان بیماران، نزدیک شدن همکاران به یکدیگر و تحکیم و ارتقای روابط فی‌مابین نیز به‌وجود نمی‌آید تا بسا بزرگوار، عطفوت و علاقه لازم، زمینه همکاری و مخصوصاً قبول قابلیت‌های همدیگر حاصل شود. همکاران عزیز و برادران محترم، این درد را با به‌قول استاد فرهیخته، دکتر حسایی، این وصیت‌ها در سال‌های کهولت و دوران پایدانی عمر را که به‌نظر ساده و معمولی می‌رسند، دست کم نگیرید. باور کنید روزی نیست که بیماران با همراهی سراسیمه و آشفته جلو می‌زن من سبز نشوند و از انواع مشکلات، به‌ویژه احساس عدم آگاهی درست درباره بیمارشان، گله و شکایت نکنند. این شکایت‌ها در مرتبه نخست منبعث از تعدد پزشکان درمان‌کننده و گاه اطلاعات ضد و نقیض یا غیرقابل فهم است، مسایل و مشکلاتی که می‌تواند براحتی در سایه یک تیم‌ورک درست و حسابی به‌خوبی مرتفع و برطرف شود. نحوه کار و گرفتاری‌های امروز به‌گونه‌ای است که پزشک نیز مانند دیگر افراد جامعه برای رفع حوایج خود و خانواده‌اش به تلاشی چندجانبه و گاه نفسگیر نیاز دارد و طبیعی است که دقت کافی و فرصت تحقق برنامه‌ای مناسب و مطلوب را پیدا نمی‌کند.

این مشکلات و بسیاری نقضیه‌های دیگر همه و همه می‌توانند به‌راحتی به برکت یک تیمورک سالم و منظم، دست‌کم تا حدودی حل و فصل شوند. برای مثال دغدغه تنهایی می‌وجود نخواهد داشت که در موارد پیچیده مجبور به تصمیم فردی بشویم یا در زمان غیبت خود نگران وضعیت بیماران باشیم. در مورد عمل‌های جراحی داشتن کمک و همکار متخصص و فواید آن بیاری به توضیح ندارد. البته برای این باید به چند عامل توجه داشت و نیاز به بعضی ملاحظات دارد که در سرفه‌لوحه آن روحیه تعاون و همکاری، سه‌صدر، تعامل و گذشت، مخصوصاً در مورد مسایل مالی است.

گرچه تا رسیدن به چنین وضعیتی ایده‌آل هنوز فاصله زیاد است، ولی در بعضی بخش‌ها و تخصص‌ها تا حدودی چنین روشی حاکم است که تاکنون کمتر مورد توجه قرار گرفته است. توضیح اینکه چند روز پیش به‌مناسبت آنژیوگرافی یکی از همکاران از نزدیک شاهد بودم در حالی که همکار محترم در اتاق عمل مشغول آنژیوگرافی بود، ما تعدادی پزشکان در اتاق جنب آنکه با یک دیوار شیشه‌ای از آن جدا می‌شد، هم به‌صورت مستقیم و هم روی مانیتورهای موجود کار اتاق عمل را ناظر بودیم. آنچه بسیار باعث خوشحالی و آرامش خاطر ما شد تشریک مساعی، همفکری و راهنمایی‌های چند متخصص قلب که نزد ما نشسته بودند در اتنای کار، یعنی نوعی کمک و کار گردانی بود به همکار مربوطه برای هر چه بهتر و مطلوب شدن نتیجه عمل ما چنان تحت تأثیر این همکاری نتانگتگ قرار گرفته بودیم که یکی از همکاران که او هم مانند من برای اولین بار شاهد این صحنه بود، نتوانست از اظهار تحسین و خوشنودی نسبت به آن خودداری کند.

*متخصص جراحی

کاهش کیفیت بیمارستان‌های دولتی مردم را به سمت بیمارستان‌های خصوصی کشانده است

گریز به آغوش هزینه‌های گزاف درمان

۸۰درصد از هزینه‌های درمان مردم به جیب بیمارستان‌های خصوصی می‌رود



دوران درمان را به بیماران بدهد. مشاهدات خبرنگار شرق از بیمارستان آتیه در تهران نشان می‌دهد که این بیمارستان با تجهیزاتی خاص به نام دیپلمات سویت ویژه، خصوصی و ویژه در بیمارستان تهران کلینیک با اتاق‌هایی به نام رویال، سویت و خصوصی هزشب به طور میانگین ۲۰۰ تا ۵۰۰هزار تومان از بیماران برای اتاق‌های خصوصی دریافت می‌کنند که بیماران در اتاقی که بسیاری از امکانات یک خانه مجهز دارد، مدت درمان خود را طی کنند. **زایمان در بیمارستان‌های خصوصی از یک میلیون تا هفت میلیون تومان** عمل زایمان و به دنیا آوردن کودکان، یکی از پرمراجعه‌ترین خدمات در بیمارستان‌های کشور است که روزانه تعداد زیادی از مادران در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی کودک خود را به دنیا می‌آورند. توسعه‌روشی‌های خصوصی به نام امکاناتی که در کشور برای مختلف جهان در حال حاضر به شکلی است که هنوز بیمارستان‌های کشور سهمی از این روش‌ها ندارد و شوریخته‌خانه آنکه هنوز در بسیاری بیمارستان‌ها این عمل به شکل ابتدایی خود در حال انجام و مادران و خانواده آنها تحت شرایط خاصی اقدام می‌کنند. هم‌اکنون میانگین هزینه‌های زایمان در بیمارستان‌های دولتی بین ۱۰۰ تا ۴۰۰هزار تومان انجام

نام بیمارستان	نوع خدمات	میزان هزینه‌های بستری یک شب در برخی از بیمارستان‌های خصوصی
آتیه	اتاق دیپلمات	هر شب ۵۵۰۰۰۰۰
آتیه	سویت ویژه	هر شب ۳۲۰۰۰۰۰
آتیه	خصوصی ویژه	هر شب ۲۰۰۰۰۰۰
آتیه	عمومی	هر شب ۹۰۰۰۰۰
آتیه	ICU	هر شب ۴۰۰۰۰۰۰
آتیه	CCU	هر شب ۲۰۰۰۰۰۰
دی	اتاق یک تخته	هر شب ۳۰۰۰۰۰۰
دی	تخت اورژانس	هر شب حدود ۲۰۰۰۰۰۰ تا ۵۰۰۰۰۰۰
دی	اتاق زایمان	هر شب حدود ۳۵۰۰۰۰۰ تا ۳۵۰۰۰۰۰
تهران کلینیک	رویال سویت	هر شب حدود ۲۵۰۰۰۰۰ تا ۴۰۰۰۰۰۰
تهران کلینیک	خصوصی	هر شب حدود ۹۰۰۰۰۰۰ تا ۱۵۰۰۰۰۰
تهران کلینیک	چهار تخته	

می‌شود، اما بیمارستان‌های خصوصی از این قاعده مستثنا هستند. حساسیت زایمان برای خانواده‌ها در سراسر دنیا است که با سلامت کودک و مادر آن گره خورده است به شکلی است که همگی سعی در بهتر انجام شدن آن دارند. در ایران و با توجه به افزایش میزان عمل سزارین در زایمان هزینه‌های این عمل گاهی به پنج تا هفت میلیون تومان در بیمارستان‌های خصوصی می‌رسد. سالانه تعداد زیادی از زوج‌های جوان و خانواده‌های ایرانی به دلیل حساسیت زایمان و وجود امکانات و مراقبت‌های مناسب‌تر در بیمارستان‌های خصوصی متحمل هزینه‌هایی می‌شوند که بعضاً از توان آنها خارج است. بیمارستان‌های خصوصی



بیمارستان‌ها تجارت می‌کنند یا طبابت

■ ۵ شهریور ۱۳۹۰: کمبود تخت‌های بیمارستانی در بخش دولتی، نوبت‌دهی‌های طولانی و ترس از رسیدگی نامناسب دغدغه افرادی است که بیماران خود را به بیمارستان‌های دولتی می‌برند و وقتی به هر علتی پاسخگوی نیاز مردم نباشند، ناچارند به بخش خصوصی مراجعه کنند، اما مساله به همین جا ختم نمی‌شود، بلکه مراجعه به بخش خصوصی تازه شروع معضلات بزرگ‌تری مانند هزینه‌های بالای بستری است، به نظر می‌رسد بیمارستان‌های خصوصی مجازند هر قیمتی را که صلاح می‌دانند، از بیماران دریافت کنند. دکتر حکمت‌آرا، مدیر عامل یکی از بیمارستان‌های خصوصی در زمینه هزینه‌های بالای بخش خصوصی گفت: دولت هیچ گونه کمکی به بیمارستان‌های خصوصی نمی‌کند. در نتیجه هزینه‌های لحاظ‌شده را از بیماران می‌گیرد. در این بخش بستری می‌شوند، دریافت می‌کنیم.

خروج تدریجی نیروهای توانمند از بیمارستان‌های دولتی

■ ۱۱ مرداد ۱۳۹۰: رییس بیمارستان بهارلو با اشاره به قابل قبول نبودن تعرفه‌های موجود گفت: تعرفه‌های موجود در مقایسه با تعرفه‌های بخش خصوصی و همچنین خدمات رشته‌های تخصصی مختلف تناسبی نداشته و در اغلب موارد پاسخگوی خدمات ارائه‌شده نیستند و همین امر باعث خروج نیروهای کارآمد از بیمارستان‌های دولتی و کاهش کیفیت و کمیت خدمات قابل ارائه در این بیمارستان‌ها می‌شود. دکتر خسرو صادقی‌نیت بیمارستان بهارلو را یک بیمارستان چندتخصصی دانست و گفت: بیمارستان بهارلو با قدمت ۷۵ سال از قدیمی‌ترین بیمارستان‌های کشور محسوب می‌شود و اغلب تخصص‌های مورد نیاز مردم را در خود جا داده است. همچنین درخصوص ارائه خدمات به بیماران قلبی با داشتن بیش از ۵۲ تخت سی‌سی، یو و پست سی‌سی، یو، بزرگ‌ترین مرکز تخصصی قلب جنوب تهران محسوب می‌شود. علاوه بر این با داشتن اورژانس، آزمایشگاه تشخیص مسمومیت، آی‌سی‌یو، بخش ویژه مسمومان و کلینیک تخصصی خواب دومین مرکز مسمومان کشور و همچنین بزرگ‌ترین ساینتر طب کار را داراست.

بیمارستان‌های خصوصی تعرفه‌های اعلام‌شده را رعایت نمی‌کنند

■ ۲ تیر ۱۳۹۰: عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه بیمارستان‌های خصوصی تعرفه‌های اعلام‌شده را رعایت نمی‌کنند، گفت: تفاوت فاحش میان تعرفه بیمارستان‌های خصوصی و دولتی، انگیزه پرسنل بیمارستان‌های دولتی و کیفیت خدمات پزشکی در این بیمارستان‌ها را پایین آورده است. انوشیروان محسنی‌بندی درخصوص چگونگی نظارت و اعتبار بخشی به بیمارستان‌های خصوصی گفت: نظارت و درجه‌بندی و اعتباربخشی بیمارستان‌های خصوصی زیر نظر وزارت بهداشت و مطابق با استانداردهای جهانی صورت می‌گیرد. نماینده نوشهر و چالوس در مجلس در پاسخ به اینکه آیا در بیمارستان‌های خصوصی همان تعرفه‌ها تعیین‌شده دریافت می‌شود، گفت: تعرفه‌های اعلام‌شده رعایت نمی‌شود و بسیاری از بیمارستان‌های خصوصی به خصوص در تهران تعرفه‌های بیشتری از بیمارستان‌های دولتی می‌گیرند و این مساله قابل کنترل و نظارت هم نیست.

انصراف بیمارستان‌های خصوصی از بیمه تکمیلی

■ ۷ شهریور ۱۳۹۰: به نظر می‌رسد قصد بیمارستان‌های خصوصی فشار و متقاعد کردن شرکت‌های بیمه به منظور تعیین تعرفه‌های جدید است، این بیمارستان‌ها تاکنون تعرفه‌های دولت را اجرائی نکرده‌اند. تصمیم یکپاره هیات‌مدیره برخی از بیمارستان‌های خصوصی پایتخت مبنی بر قطع همکاری با شرکت‌های بیمه‌ای از این‌که بیمه‌های تکمیلی به دلیل آنچه نامناسب بودن تعرفه‌ها اعلام شد، جنجال آفرید و مشکلاتی را برای بیمه‌شدگان تکمیلی به وجود آورده است. در پی تصمیم اعضای هیات‌مدیره برخی بیمارستان‌های خصوصی تهران در قطع همکاری با شرکت‌های بیمه در بخش بیمه‌های تکمیل درمان و قرارداد مربوطه، بسیاری از بیماران و بیمه‌شدگان در بیمارستان‌های خصوصی تهران سرگردان شده‌اند.

بیمارستان‌های دولتی دستمزد پایین، زیرمیزی بالا

■ ۱۴ اردیبهشت ۱۳۹۰: رییس جامعه جراحان ایران با اعلام اینکه تمام اعمال جراحی قابل انجام در سراسر دنیا توسط متخصصان کشورمان انجام می‌شود، می‌گوید: دستمزد یک عمل جراحی در بیمارستان دانشگاهی در شیفت شب کمتر از دستمزد یک کارگر تعمیرکار در روز است. دکتر ایرج فاضل با تأکید بر اینکه رابطه مالی میان پزشک و بیمار باید حذف شود، تصریح می‌کند: ضعف بیمه‌ها و معوقه‌های پرداختی بیمه‌ها در کنار غیرواقعی بودن تعرفه‌ها موجب رواج دریافت زیرمیزی و پدیده‌های قبیحی در این جهت شده است.